



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

LAÍS MARQUES RAMOS

**CONSUMO REFERIDO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS E
PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM
UNIVERSITÁRIOS**

Brasília - DF

2018

LAÍS MARQUES RAMOS

**CONSUMO REFERIDO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS E
PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM
UNIVERSITÁRIOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade de Brasília – Faculdade de Ceilândia
como requisito parcial para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

Professor Orientador: Prof^a Dr^a Diane Maria Scherer
Kuhn Lago

Brasília – DF

2018

LAÍS MARQUES RAMOS

**CONSUMO REFERIDO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS E
PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM
UNIVERSITÁRIOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia
como requisito parcial para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª Dr^ª. Diane Maria Scherer Kuhn Lago

Orientadora

Prof^ª Dr^ª. Ana Cláudia Afonso Valladares Torres

Avaliadora - Faculdade de Ceilândia– Universidade de Brasília

Prof^ª Dr^ª. Alecssandra de Fátima Silva Viduedo

Avaliadora - Faculdade de Ceilândia – Universidade de Brasília

SUMÁRIO

RESUMO.....	4
INTRODUÇÃO.....	5
METODOLOGIA.....	7
RESULTADOS.....	8
DISCUSSÃO.....	13
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	15
REFERÊNCIAS.....	16
APÊNDICES	
APÊNDICE A PARECER DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA DA FACULDADE DE CEILÂNDIA	
APÊNDICE B NORMAS DA REVISTA	
APÊNDICE C TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	
APÊNDICE D QUESTIONÁRIO WHOQOL-BREF	
APÊNDICE E QUESTIONÁRIO DUSI-R	
APÊNDICE F QUESTIONÁRIO ASSIST	

PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM UNIVERSITÁRIOS E CONSUMO REFERIDO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

RESUMO

Introdução: A utilização de álcool e drogas é fato comum entre estudantes universitários. O ingresso na universidade traz tantas modificações no estilo de vida que afeta a qualidade de vida¹⁻³. **Objetivo:** O objetivo do estudo é conhecer a percepção de qualidade de vida dos universitários de uma Universidade Pública. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa. Realizado com estudantes do 4º ao 7º período do curso de graduação de saúde na Universidade de Brasília. **Resultados:** Foi indicado pelas variáveis do estudo que a qualidade de vida dentre os estudantes está relacionada com o consumo de álcool, fumo e outras drogas. **Discussão:** A utilização de substâncias psicoativas crescente e a insatisfação com a própria saúde demonstram a diminuição da qualidade de vida dos discentes participantes. **Conclusão:** A partir do conhecimento gerado pelo estudo e por outros dados na literatura a necessidade de ações que promovam melhora da saúde mental é evidenciada.

Palavras-chave: Qualidade de vida, universitários, substâncias psicoativas, saúde mental

ABSTRACT

Introduction: The use of alcohol and drugs is common among university students. The entrance to the university brings so many modifications in the lifestyle that affects the quality of life¹⁻³. **Objective:** know the perception of quality of life of the university students of Brasília University. **Methods:** A descriptive, quantitative approach held with students from the 4th to the 7th year of the undergraduate health course at the University of Brasília. **Results:** It was indicated by the variables of the study that the quality of life among the students is related to the consumption of alcohol, tobacco and other drugs. **Discussion:** The increase of use psychoactive substances and dissatisfaction with one's own health demonstrate a decrease in the quality of life of the students. **Conclusion:** From the knowledge generated by the study and other data in the literature the need of actions that promote the improvement of mental health is evidenced.

Key-words: Life quality, university students, psychoactive substances, mental health.

INTRODUÇÃO

A utilização de álcool e outras drogas é considerado comum entre estudantes universitários. O álcool é a substância psicoativa mais consumida no mundo. Esse consumo aumenta e acarreta problemas de saúde pública por gerar consequências diretas à saúde dos universitários. Além disso, a ingestão excessiva de álcool está relacionada a comportamentos de risco, problemas sociais, desenvolvimento de transtornos psíquicos, violência e acidentes. A prevenção para o consumo em excesso de álcool e drogas é imprescindível para a construção de uma população saudável. Já que problemas como o etilismo são reconhecidos por órgãos de saúde pública. O uso de substâncias psicoativas (SPAS) afeta a qualidade de vida e diminui a expectativa de vida dos alunos¹⁻³.

A qualidade de vida (QV) é conceituada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) por “percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. A percepção de qualidade de vida está relacionada ao contexto no qual o indivíduo está inserido⁴. O ingresso na universidade traz tantas modificações no estilo de vida e pode gerar percepções diferentes sobre a qualidade de vida. Os fatores socioeconômicos e a personalidade dos alunos contribuem para a percepção da qualidade de vida. Aprofundar e realizar mais estudos sobre qualidade de vida é uma necessidade para compreender o ser humano em todos os seus aspectos⁵⁻⁷.

A mudança de estilo de vida que ocorre com o ingresso na universidade pode desencadear modificações no comportamento do aluno. A adaptação às exigências acadêmicas, o cumprimento de prazos e a disciplina exigida para manter um bom desempenho são fatores que desencadeiam mudanças na saúde⁸⁻⁹. A percepção de qualidade de vida segundo os estudantes está relacionada ao local onde passam a maior parte do seu tempo, o ambiente universitário. A academia e as relações interpessoais que a permeiam tornam-se determinantes para a saúde dos universitários¹⁰⁻¹².

Segundo OSSE e COSTA (2011), a fase da vida vivida por jovens adultos pode resultar em um terreno fértil para novas ideias e resoluções de problemas ou pode gerar dificuldades de enfrentamento e sofrimento psíquico. Entre 20 e 24 anos é uma faixa etária na qual o jovem busca por maior autonomia, porém ainda sem as completas responsabilidades da

fase adulta. Ao conhecer suas limitações e suas virtudes é exigido dele um processo de tomada de decisão em relação à sua vida.

A literatura sobre a saúde mental de estudantes universitários e jovens é um campo em crescimento, no entanto não acompanha a demanda de serviços de saúde que demonstra a necessidade de acelerar a produção de mais estudos. As consequências geradas por eventos adversos na vida são inúmeras e variadas, desde ideação suicida ao desencadeamento de transtornos de ansiedade, depressão passando por consumo de álcool e outras drogas. Somente o ingresso na universidade, o mesmo não deve ser considerado um fator de risco para o jovem. Esse período do desenvolvimento gera dificuldades que são, geralmente, oportunidades de amadurecimento¹³.

O perfil de utilização de substâncias ilícitas difere dependendo do país ou região o qual o indivíduo habita. Há uma estimativa mundial de que 200 milhões de pessoas consomem alguma droga ilícita. No Brasil, segundo levantamento domiciliar de 2005, foi referido que 22,8% da população já utilizaram alguma droga ilícita durante a vida. Além disso, o tabaco e o álcool são substâncias, que, por serem liberadas, tiveram alto índice de consumo referido nesse estudo. O consumo dessas substâncias acarreta muitos malefícios para a saúde da população¹⁹.

Complicações geradas pelo tabagismo são evidenciadas e estão associadas a processos de adoecimento em metade dos usuários de tabaco. A relevância dos problemas causados pelo abuso de álcool e outras drogas é imprescindível para a academia, principalmente se tratando dos universitários. Segundo levantamento nacional sobre consumo de drogas entre universitários, a prevalência do uso de drogas aumentou comparado ao levantamento anterior. Além disso, a faixa etária de 18 a 24 anos de idade é o momento no qual foi referido maior consumo de maconha e de solventes^{19, 20}.

Diante desses dados a necessidade da realização de estudos para traçar o perfil da comunidade se torna evidente²⁰. O objetivo do estudo é conhecer a percepção de qualidade de vida dos universitários de uma Universidade Pública, além de obter dados que retratem o consumo de álcool e substâncias psicoativas.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa. O estudo foi realizado em uma Universidade Pública. Foram utilizados os seguintes instrumentos: Questionário Sociodemográfico; o *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* (Assist); *Drug Use Screening Inventory* – Revisada (DUSI-R); o *World Health Organizational Quality of Life* (WHOQOL-Bref). Esses instrumentos foram aplicados a universitários que cursavam no 4º, 5º, 6º e 7º períodos dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Farmácia e Gestão em Saúde Coletiva. Os critérios de inclusão foram: estar matriculado regularmente em um curso de graduação da área da saúde entre o 4º e 7º períodos do curso; ser maior de 18 anos; concordar em participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Como critério de exclusão foi o não preenchimento completo dos instrumentos de pesquisa.

O questionário *World Health Organizational Quality of Life* (WHOQOL-Bref) - desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde para avaliação da percepção de qualidade de vida, contém 26 perguntas, das quais 24 são distribuídas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Os domínios são representados por várias facetas e suas questões foram formuladas para uma escala psicométrica com nível de concordância e de intensidade, capacidade, frequência e avaliação, de respostas do tipo Likert com cinco pontos (1 a 5), invertidos unicamente nas questões 3, 4 e 26, nas quais 1=5, 2=4, 3=3, 4=2 e 5=1. O instrumento apresenta, além dos quatro domínios, duas questões gerais. Uma faz referência à percepção da qualidade de vida e outra à satisfação com a saúde¹³.

Já o *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* (Assist) – desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde para avaliar o uso de álcool e outras drogas. É composto por 8 questões que abordam o uso e os problemas relacionados a diversas substâncias. O instrumento *Drug Use Screening Inventory* - Revisada (DUSI-R) – desenvolvido por um pesquisador norteamericano para avaliar de forma rápida e eficiente o uso de álcool e drogas por adolescentes. Foi revisado por pesquisadores da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP. Neste estudo foi utilizado o formato reduzido contendo apenas a tabela inicial e as 15 questões da área 1¹⁴⁻¹⁵.

Os dados foram coletados através do envio de e-mail contendo os 4 questionários citados. O *Google Forms* foi utilizado para a construção dos questionários e para o preenchimento. Foi solicitado ao estudante que assinasse o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pessoalmente e que fornecesse seu e-mail para o envio dos questionários e de sua cópia do TCLE. Os instrumentos poderiam ser respondidos utilizando os links de acesso em qualquer horário por um período de até 30 dias. Depois houve avaliação dos dados através de análises descritivas (médias, desvio-padrão, porcentagens) e correlações feitas por tabulação cruzada no *Software Statistical Package for The Social Sciences* (SPSS) versão 2.0.

A coleta foi realizada durante os meses de junho e julho de 2018 com autorização prévia da instituição e dos professores e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE: 87476717.2.0000.8093 e compõe um projeto primário intitulado Percepção da qualidade de vida e bem-estar subjetivo por docentes, estudantes universitários e técnicos de uma faculdade de saúde.

RESULTADOS

Participaram do estudo, 84 alunos de Enfermagem, Fisioterapia, Farmácia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional e Gestão em Saúde Coletiva que cursavam entre o 4º e o 7º período de uma faculdade de saúde de uma universidade pública da Região Centro-Oeste do país. A maioria foi composta por estudantes do sexo feminino (82,1%) Universidade Pública estudada é um Campus composto somente por cursos da área da saúde, por isso existe predominantemente pessoas do sexo feminino. Os participantes tinham, principalmente, entre 20 e 24 anos (69%), cursavam Enfermagem (34,5%) e Farmácia (19%) em sua maioria, 11,7% cursavam fisioterapia, já estudantes dos cursos de Terapia Ocupacional, de Fonoaudiologia representaram 9,2% da amostra e do curso de Saúde Coletiva representaram apenas 2,5%.

Dentre os participantes a maior parte cursava o 4º (38,1%) e o 7º semestre (29,8%). Os alunos são predominantemente naturais do Centro-Oeste do país (85,7%), são solteiros (60,7%), moram com três pessoas ou mais (69%) e possuem uma renda familiar de 1 a 5 salários mínimos (40,5%). Os estudantes se autodeclararam pardos (46,4%) e brancos (41,7%), além de católicos (46,4%) e evangélicos (32,1%).

Como resultado da aplicação do Questionário para Triagem do uso de Álcool, Tabaco e Outras Substâncias (ASSIST) foi possível identificar que os participantes já utilizaram ou utilizam em sua maioria bebidas alcoólicas (78,6%), além de derivados do tabaco (41,7%), maconha (31%) e hipnóticos (27,4%). A frequência referida do uso de álcool nos últimos 3 meses é de nunca (38%), uma ou duas vezes (21,4%), mensalmente (19%), semanalmente (20,2%) e diariamente ou quase todo dia (1,1%).

A tabela 1 apresenta os dados referidos sobre o consumo de bebidas alcóolicas entre os participantes.

Tabela 1. ASSIST com determinadas variáveis de utilização de bebidas alcoólicas selecionadas e semestre cursado pelo estudante.

		Semestre				Total
		4 Semestre	5 Semestre	6 Semestre	7 Semestre	
Utilizou ou utiliza bebidas álcoolicas (cerveja, vinho, destilados como cachaça, whisky, vodka, vermute)	Sim	28	8	16	14	66
	Não	3	4	2	9	18
Total		31	12	18	23	84

Tabela 1.

Tabela 2. ASSIST com determinadas variáveis de utilização de hipnóticos selecionadas e semestre cursado pelo estudante

		Semestre				Total
		4 Semestre	5 Semestre	6 Semestre	7 Semestre	
Utilizou ou utiliza	Sim	9	4	3	7	23

hipnóticos, sedativos (remédios para dormir, diazepam, lorazepam, rivotril)	Não	22	8	15	16	61
Total		31	12	18	23	84

O WHOQOL-Bref demonstrou que a percepção de QV da maior parte dos participantes da pesquisa é boa (48,8%) ou nem boa nem ruim (28,6%). Quanto à satisfação em relação à própria saúde está média (48,8%) ou muita (17,9%). Em relação ao apoio recebido de amigos, familiares quando é preciso foi identificado que a maioria tem médio (32,1%) ou muito (27,4%).

O referido do quanto consegue se concentrar foi mais ou menos (36,9%), muito pouco (29,8%) e bastante (29,8%). A quantidade de energia no dia a dia dos alunos foi médio (57,1%) e muito pouco (21,4%). A satisfação com o sono foi relatada como satisfeito por 32,1% e nem satisfeito nem insatisfeito por 26,2%. A satisfação com capacidade de desempenhar as atividades do dia-a-dia foi insatisfeito (34,5%) e muito satisfeito (2,4%).

Com que frequência o participante tem sentimentos negativos como mau humor, desespero, depressão, ansiedade foi demonstrado que a maioria foi frequentemente (23,8%), sempre (22,6%), muito frequentemente (17,9%). A satisfação com as relações pessoais foi relatada, principalmente, como satisfeito (41,7%) e muito satisfeito (9,5%). A satisfação com a vida pessoal foi referida por 20,2% como muito satisfeito e por 27,4% como satisfeito.

As questões relacionadas ao ambiente mostraram que a satisfação com o local onde mora foi referida como muito satisfeito por 28,1% e satisfeito por 32,1%. A satisfação com o meio de transporte foi insatisfeito (26,2%), satisfeito (23,8%), nem satisfeito nem insatisfeito (21,4%), muito insatisfeito (16,7%) e muito satisfeito (11,9%). Em que medida o aluno tem oportunidade de realizar atividades de lazer foi muito (35,7%), médio (29,8%), muito pouco (25%), nada (4,8%) e completamente (4,8%).

A satisfação com o sono correlacionada com dados de uso de hipnóticos trouxe a maior insatisfação no 4º e o 7º período dos cursos, além do maior uso de hipnóticos está concentrado nesses períodos. Insatisfeitos com o sono foram 27,4% e muito insatisfeitos foram 9,2% dos estudantes. Os que já utilizaram ou utilizam hipnóticos e sedativos no 4º semestre foi 39,1%. Durante o 7º semestre foi demonstrado que os que utilizaram ou utilizam hipnóticos e sedativos foi 30,4%.

Tabela 3. WHOQOL-Bref com determinadas variáveis de satisfação com a saúde e capacidade de desempenhar atividades do dia a dia

		Quão satisfeito o aluno está com a sua capacidade de desempenhar atividades do dia-a-dia					Total
		Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito, nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito	
Quão satisfeito o aluno está com sua saúde	Nada	1	6	0	0	0	7
	Muito pouco	1	10	2	2	0	15
	Médio	0	12	18	11	0	41
	Muito	0	1	4	9	1	15
	Completamente	0	0	0	4	2	6
Total		2	29	24	26	3	84

O DUSI-R demonstrou que a maioria dos estudantes não utilizou álcool no mês (28%), seguido de utilizou 1 a 2 vezes (22%), usou mais de 20 vezes (21%), usou de 3 a 9 vezes (13%), essa é minha droga preferida (11%), usei de 10 a 20 vezes (3%) e tenho problema pelo uso dessa droga (2%). O uso de analgésicos sem prescrição médica no mês foi indicado por não usou (31%), usou de 10 a 20 vezes (27%), usou de 1 a 2 vezes (20%), usou de 3 a 9 vezes (18%) e essa é minha droga predileta (4%).

Prevaleceu o não uso de tabaco ou outros tipos de fumo (56%), entre 1 a 2 vezes (13%), entre 3 a 9 vezes (12%), entre 10 a 20 vezes (14%), usou mais de 20 vezes (1%). O tabaco foi citado com a droga predileta por 3% e ainda, 1% indicaram ter problemas pelo uso dessa droga.

Já 83% dos participantes relataram não ter feito uso de tranquilizantes sem prescrição médica, 11% informaram ter usado entre 1 a 2 vezes, 5% entre 3 e 9 vezes e 1% entre 10 e 20 vezes. Quanto ao uso de cocaína/crack os resultados indicam que apenas 1%

dos participantes informaram ter feito uso dessas substâncias entre 10 e 20 vezes, 3% entre 1 e 2 vezes e 93% informaram nunca ter usado. O uso de maconha no mês foi referido como de 1 a 2 vezes (8%), de 3 a 9 vezes (7%), de 10 a 20 vezes (3%), mais de 20 vezes (2%), ou ainda, ser a droga predileta (3%). Porém, 77% relataram nunca ter feito uso dessa substância.

Outras drogas questionadas foram as anfetaminas e estimulantes. Sendo que 92% informaram nunca terem usado e os outros 8% relataram ter feito uso entre 1 e 20 vezes. Da mesma forma, as drogas alucinógenas não foram utilizadas pela maioria dos participantes (91%), sendo que os demais relataram ter utilizado entre 1 a 2 vezes (6%), entre 3 a 9 vezes (1%) e entre 10 a 20 vezes (1%).

O desejo e a sensação de fissura por álcool e outras drogas foi referida por 27% dos participantes. No mesmo sentido, 25% dos alunos indicaram ter sentido a necessidade de aumentar o consumo de álcool e outras drogas para ter o efeito desejado e além disso, 4% dos estudantes relataram não conseguir controlar seu desejo de consumir álcool e outras drogas.

Os estudantes que informaram estar dependentes ou muito envolvidos com o álcool e outras drogas foram 11%. 18% dos alunos já deixaram de realizar alguma atividade por ter gastado o dinheiro com álcool e outras drogas. Entre os participantes, 12% referiram que já quebraram regras por estar sobre efeito do álcool e outras drogas. 16% dos alunos informaram já ter se machucado ou machucado alguém acidentalmente depois de consumir álcool e outras drogas.

Estudantes já geraram discussões sérias com familiares ou amigos por causa do seu consumo de álcool e drogas (14%). 8% dos alunos tem problemas para resistir ao uso de álcool e outras drogas. 33% dos alunos gostam de brincadeiras que envolvem bebidas alcoólicas em festas. 44% dos alunos já tiveram problemas para lembrar depois do que fez enquanto estava sobre efeito de álcool e outras drogas.

Tabela 4. DUSI-R com determinadas variáveis de sintomas de abstinência após o uso de álcool e outras drogas

		Frequência	%
Válido	Sim	14	14,0
	Não	85	85,0
	Total	100	100,0

DISCUSSÃO

O estudo demonstrou a relação entre a percepção de qualidade de vida, o consumo de álcool e outras substâncias psicoativas. O álcool, o tabaco e outros tipos de fumo, a maconha e os hipnóticos são as substâncias mais utilizadas pelos estudantes. Assim como na literatura o consumo de álcool é indicado como o mais comum no mundo. A utilização de substâncias psicoativas é crescente principalmente entre os jovens. Maior parte da amostra foi composta por estudantes universitários na faixa etária de 20 a 24 anos¹⁷.

Universitários do 4º e 7º semestres foram os que tiveram maior consumo de hipnóticos e álcool. Em concordância com a literatura os alunos que estão no início do curso de graduação e os que estão próximos de finalizar o curso são mais afetados pelas mudanças que a vida acadêmica traz. Os primeiros pela necessidade de adaptação ao ambiente e as relações dentro da academia. Já os que estão próximos de encerrar a graduação trazem as preocupações com o mercado de trabalho¹⁸.

A predominância do sexo feminino na amostra é semelhante a outros estudos sobre qualidade de vida e uso de substâncias psicoativas em estudantes universitários. Além disso, a predominância feminina se deve ao Campus ser composto somente por cursos da área da saúde. Corroborando com outros estudos a relação entre atividades de lazer e as atividades da universidade geram desequilíbrio na saúde dos discentes. A

realização de atividades de lazer foi pouco referida devido à dedicação as atividades da academia.

O uso de hipnóticos e sedativos foi indicado pelo estudo e relacionado à percepção da qualidade da saúde dos estudantes. O padrão de sono alterado devido ao aumento de responsabilidades e atividades a serem desempenhadas no dia a dia reflete como a vida acadêmica modifica a vida dos discentes¹⁹.

Os resultados mostram que os alunos sentem frequentemente emoções negativas como ansiedade, depressão, angustia. Isso indica uma queda de qualidade de vida relacionada ao ingresso na universidade. A insatisfação do estudante com o local onde mora e a dificuldade de locomoção afeta sua percepção sobre QV por impossibilitar a disponibilidade para atividades de lazer. Além disso, cumprir os prazos e horários das aulas e estágios se torna mais complicado¹³.

Os fatores de insatisfação como a percepção da própria saúde, emoções negativas e o uso de hipnóticos, álcool e tipos de fumo demonstra que os discentes foram afetados pela vida acadêmica de forma negativa. Consequentemente, sua vida profissional é prejudicada. Se tratando especialmente de futuros profissionais da saúde que vão lidar com o sofrimento e a vulnerabilidade de outro ser humano é imprescindível que ele possa estar em equilíbrio para crescer profissionalmente²⁰.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se que a qualidade de vida dos discentes é uma questão complexa e que há necessidade de estudos mais aprofundados nesta área. As substâncias psicoativas referidas como as mais utilizadas pelos participantes foram o álcool, tipos de fumo como tabaco, maconha e medicamentos hipnóticos e sedativos. A percepção de qualidade de vida dos estudantes demonstra que existe demanda para ações voltadas para a saúde mental desse público.

O presente estudo traz algumas limitações como o número reduzido da amostragem para análise dos dados devido ao tempo limitado de pesquisa. Porém esse estudo expõe a importância de expandir o olhar em relação à qualidade de vida e ao

consumo de substâncias pelos estudantes que podem acarretar problemas de saúde graves e danos associados à violência.

Atividades que abordem o tema de maneira abrangente e responsável devem ser propostas no meio acadêmico. Os problemas levantados pelo estudo podem ser trabalhados por meio de rodas de conversa, discussões de filmes e debates com a comunidade acadêmica.

REFERÊNCIAS

1. Sawicki, W.C. Barbosa, D.A. Fram, D.S. Belasco, A.G.S. Consumo de álcool, qualidade de vida, Intervenção Breve entre universitários de Enfermagem Rev Bras Enferm [Internet]. 71(supl1):547-55, 2018, 2018.
Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s1/pt_0034-7167-reben-71-s1-0505.pdf
2. Dantas, L.R et al. Use of psychoactive substances among university students. Cad. Saúde Colet., Rio de Janeiro, 25 (4): 468-474, 2017.
Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-462X2017000400468&lng=en&nrm=iso
3. Gouveia, M.T.O. et al. Quality of life and welfare of nursing university students: integrative review Rev Enferm UFPI. Jul-Sep;6(3):72-8, 2017.
Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/6074>
4. Lima-Serrano, M. et al. Factores relacionados con la calidad de vida en la adolescência. Gac Sanit. 32(1):68–71, 2018.
Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911116301583>
5. Dázio, E.M.R. Zago, M.M.F. Fava, S.M.C.L. Uso de álcool e outras drogas entre universitários do sexo masculino e seus significados. Rev Esc Enferm USP, 50(5):786-792, 2016.
Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n5/pt_0080-6234-reeusp-50-05-0786.pdf
6. Teixeira, L.A. O consumo de substâncias psicoativas entre estudantes universitários: uma revisão de literatura. Trabalho de Conclusão de Curso, Secretaria de Estado da Saúde-Fundap, elaborado na Faculdade de Medicina de Marília em Enfermagem em Psiquiatria em Saúde Mental. Marília, SP, 2014.
Disponível em: <http://ses.sp.bvs.br/lildbi/docsonline/get.php?id=4447>
7. Brasil. Ministério da Saúde. SAS/DAPES. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. Saúde Mental em Dados 10, Ano VII, nº 10, Brasília, março, 2012.
Disponível em: http://www.mhinnovation.net/sites/default/files/downloads/innovation/reports/R_eport_12-edicao-do-Saude-Mental-em-Dados.pdf
8. Tassini, C.C. et al. Avaliação do Estilo de Vida em Discentes Universitários da Área da Saúde através do Questionário Fantástico. Int J Cardiovasc Sci. 30(2):117-122, 2017.

- Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ijcs/v30n2/pt_2359-4802-ijcs-30-02-0117.pdf
9. Facundo, F.R.G. et al. Depression and psychoactive substances consumption in Mexican college undergraduates. Invest Educ Enferm. 29(3), 2011.
- Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072011000300013
10. Portugal, F.B. Júnior, C.C. Siqueira, M.M. Uso de SPAs por futuros educadores. Cad. Saúde Colet., Rio de Janeiro, 21 (4): 432-40, 2014.
- Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v21n4/v21n4a12.pdf>
11. Wagner, G.A. Andrade, A.G. Uso de álcool, tabaco e outras drogas entre estudantes universitários brasileiros. Rev. Psiq. Clín 35, supl 1;, 2008 48-54.
- Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v35s1/a11v35s1.pdf>
12. Evangelista, V. M. A., Kadooka, A., Pires, M. L. N., & Constantino, E. P. Padrões e consumo de álcool entre estudantes universitários. Revista Psicologia, Diversidade e Saúde, 7(2), 192-204, 2018.
- Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n8/16.pdf>
13. Osse, C.M.C. Costa, I.I. Saúde mental e qualidade de vida na moradia estudantil da Universidade de Brasília. Estudos de Psicologia, Campinas, 28(1)115-122, janeiro – março, 2011.
- Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v28n1/a12v28n1.pdf>
14. Pereira, M.O. Cardoso, L.C. Costa, L.M.C.G. Sampaio, V.M. Oliveira, M.A.F. O consumo de álcool e outras drogas entre estudantes universitários: interferências na vida acadêmica.
- Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v9i3p105-110>
13. SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS. I Levantamento Nacional sobre o uso de álcool, tabaco e outras drogas entre universitários das 27 capitais brasileiras, 2010.
- Disponível em: <http://www.grea.org.br/userfiles/GREA-ILevantamentoNacionalUniversitarios.pdf>
14. Ferraz, L. Piato, A.L.S. Anzolin, V. Matter, G.R. Busato, M.A. Substâncias Psicoativas: O consumo entre acadêmicos de uma Universidade do Sul do Brasil. Momento: diálogos em educação, v. 27, n. 1, p. 371-386, jan./abril, 2018.
- Disponível em: <https://periodicos.furg.br/momento/article/view/6850>

15. Souza, J. Ornella, K.P. Almeida, L.Y. Domingos, S.G.A. Andrade, L.S. Zanetti A.C.G. Consumo de drogas e conhecimento sobre suas consequências entre estudantes de graduação em enfermagem. *Texto Contexto Enferm* 27(2), 2018.
Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v27n2/0104-0707-tce-27-02-e5540016.pdf>
16. Trindade, B.P.A. Diniz, A.V. Júnior, A.R.S. Uso de drogas entre estudantes universitários: uma perspectiva nacional. *Rev Med Saude Brasilia* 7(1):52-60, 2018.
Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/8641>
17. Ramos, F.P. Jardim, A.P. Gomes, A.C.P. Lucas, J.N. Desafios na Trajetória Acadêmica e Apoio Psicológico ao Estudante Universitário: Contribuições de dois Projetos de Extensão, p. 57-67, *Revista Guará*, Edição IX, n(10), 2018.
Disponível em: <http://periodicos.ufes.br/guara/article/view/15783>
18. Moraes, D.P.A. Medeiros, G.M.R. Caldas, A.X.B. Oliveira, L.A. Baldaçara, L. Prevalência do uso de drogas psicotrópicas por estudantes de medicina da Universidade Federal do Tocantins. *Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo*, 58(3):127-33, 2013.
Disponível em: <http://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/download/237/249>
19. II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país: 2005 / E. A. Carlini (supervisão) [et. al.], São Paulo : CEBRID - Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas: UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo, 2006.
Disponível em: <https://www.cebrid.com.br/wp-content/uploads/2014/10/II-Levantamento-Domiciliar-sobre-o-Uso-de-Drogas-Psicotr%C3%B3picas-no-Brasil.pdf>
20. Freitas RLM, Nascimento DS, Freitas RM, Saldanha GB, Rocha RMM, Santos PS. Perfil da utilização de drogas lícitas e ilícitas por universitários de uma instituição privada SMAD, *Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* Sept.-Dec. 8(3):118-26, 2012.
Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/77401>

ANEXO A

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Percepção da qualidade de vida e bem estar subjetivo por docentes, estudantes universitários e técnicos de uma faculdade de saúde **Pesquisador:** DIANE MARIA SCHERER KUHN LAGO **Área Temática:**

Versão: 6

CAAE: 87416717.2.0000.8093

Instituição Proponente: Faculdade de Ceilândia - FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.912.225

Apresentação do Projeto:

O ambiente universitário é rico em conhecimento, pois há uma disposição de aprender e compartilhar o saber. Em uma faculdade de saúde as pessoas que ali estão se preocupam com desenvolver corretamente o que sabem, de forma a abdicar a sua própria saúde, física e mental. O objetivo do estudo é levantar dados sobre a percepção de estudantes universitários, docentes e técnicos da Faculdade de Ceilândia/Universidade de Brasília sobre qualidade de vida, bem-estar subjetivo e a relação com o uso de drogas lícitas e ilícitas. O estudo será do tipo 'guarda-chuva' realizado no período de outubro de 2017 e março de 2019. Serão utilizados os seguintes instrumentos Questionário sociodemográfico e clínico, World Health Organizational Quality of Life (WHOQOL-Bref), Escala de Bem-Estar Subjetivo (EBEST), Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (Assist), Drug Use Screening Inventory - Revisada (DUSI-R) e Alcohol Use Disorders Identification (ADUT-OMS). Participarão do estudo 350 alunos de cinco cursos de graduação, 20 docentes e 25 técnicos de uma Universidade Federal. Para a análise dos dados será utilizado o Software Statistics of The Social Science (SPSS).

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

O objetivo geral do presente estudo é conhecer a percepção de qualidade de vida e de bem estar subjetivo de estudantes universitários, docentes e técnicos de uma Faculdade de Saúde e relacionar a o consumo de substâncias psicoativas: álcool, tabaco e outras drogas e de práticas de promoção à saúde.

Objetivo Secundário:

Avaliar o perfil dos estudantes, docentes e técnicos participantes do estudo;

Identificar os fatores de risco e/ou de proteção ao uso de substâncias psicoativas;

Conhecer a percepção de qualidade de vida dos participantes;

Conhecer a percepção de bem-estar subjetivo dos participantes;

Identificar o consumo de tabaco, álcool, medicamentos psicotrópicos e de outras substâncias psicoativas pelos participantes;

Identificar as ações de promoção da saúde praticadas pelos participantes;

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Este estudo apresenta como riscos a possibilidade de perceber a predominância de existência de fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos mentais e/ou para o uso de substâncias psicoativas, por parte dos participantes. Para minimizar os riscos de desenvolver transtornos

como a depressão, os participantes serão convidados a frequentar os encontros abertos no decorrer do estudo. Os encontros serão organizados pela pesquisadora responsável e terão as datas divulgadas nos murais da Faculdade. Nestes encontros serão discutidos temas relacionados ao estudo como saúde mental, dependência química, uso de substâncias psicoativas e técnicas de relaxamento.

Benefícios:

Como benefícios os participantes do estudo poderão conhecer a sua percepção sobre qualidade de vida e de bem-estar subjetivo, além de analisar os fatores de proteção e de risco elencados para o uso de substâncias psicoativas. Será disponibilizado aos participantes o acesso a encontros programados no decorrer do estudo para diálogo com os pares e com a pesquisadora responsável com a discussão de temas específicos, relacionados ao estudo nas dependências da Faculdade.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um "projeto de pesquisa, modelo 'guarda-chuva', que articula projetos ou resulta em outros subprojetos desenvolvidos em parceria com estudantes em formação nos cursos de graduação para fins de

iniciação científica e elaboração de Trabalhos de Conclusão do Curso de graduação em Enfermagem da Faculdade de Ceilândia". Tendo como Pesquisadora Responsável: Profa. Dra. Diane Maria Scherer Kuhn Lago Pesquisadoras assistentes: Débora Oliveira da Silva e Lais Marques Ramos. Amostra pretendida 350 alunos de cinco cursos de graduação, 20 docentes e 25 técnicos da FCE.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os documentos foram apresentados

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Protocolo de pesquisa em consonância com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Cabe ressaltar que compete ao pesquisador responsável: desenvolver o projeto conforme delineado; elaborar e apresentar os relatórios parciais e final; apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento; manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa; encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto; e justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_897804.pdf	21/09/2018 17:56:12		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_BROCHURA.docx	21/09/2018 17:55:41	LAIS MARQUES RAMOS	Aceito
Outros	carta_para_encaminhamento_de_pendencias.docx	21/09/2018 17:54:54	LAIS MARQUES RAMOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	21/09/2018 17:54:05	LAIS MARQUES RAMOS	Aceito
Cronograma	cronograma_novo.docx	07/08/2018 21:44:56	LAIS MARQUES RAMOS	Aceito
Página 03 de				
Folha de Rosto	folha_rosto_nova.pdf	15/06/2018 14:49:29	LAIS MARQUES RAMOS	Aceito
Declaração de Instituição e	termo_de_concordancia_do_proponente.pdf	25/05/2018 14:44:26	LAIS MARQUES RAMOS	Aceito

Infraestrutura				
Declaração de Pesquisadores	termo_de_responsabilidade_pesquisador.pdf	25/05/2018 14:43:22	LAIS MARQUES RAMOS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	termo_novo.pdf	11/04/2018 14:56:32	LAIS MARQUES RAMOS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Carta_de_encaminhamento.doc	14/04/2017 08:49:29	DIANE MARIA SCHERER KUHN LAGO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Carta_de_encaminhamento.pdf	14/04/2017 08:49:14	DIANE MARIA SCHERER KUHN LAGO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termo_de_responsabilidade_e_compromisso_do_pesquisador.pdf	14/04/2017 08:45:48	DIANE MARIA SCHERER KUHN LAGO	Aceito
Orçamento	Planilha_orcamento_estudo.doc	14/04/2017 08:42:54	DIANE MARIA SCHERER KUHN LAGO	Aceito
Orçamento	Planilha_orcamento_estudo.pdf	14/04/2017 08:42:37	DIANE MARIA SCHERER KUHN LAGO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 24 de Setembro de 2018

Assinado por:

Dayani Galato

(Coordenador(a))

ANEXO B

DIRETRIZES PARA AUTORES

INFORMAÇÕES GERAIS

Os artigos para publicação devem ser enviados exclusivamente à Revista Gaúcha de Enfermagem, sendo permitida sua reprodução em outras publicações mediante autorização do Conselho Editorial, devendo, neste caso, constar a citação da publicação original.

Os manuscritos poderão ser encaminhados em português, espanhol ou inglês.

Na Revista podem ser publicados artigos escritos por outros especialistas, desde que o tema seja de interesse para a área de Enfermagem.

A submissão dos artigos é online no site:

<http://www.ufrgs.br/revistagauchadeenfermagem>.

O nome completo de cada autor, instituição de origem, país, e-mail e resumo da biografia (afiliação completa e credenciais) devem ser informados apenas nos metadados.

Os agradecimentos por ajuda financeira, assistência técnica e outros auxílios para a execução do trabalho não deverão ser mencionados no momento da submissão. Quando do aceite do trabalho, os autores serão orientados sobre a forma de proceder para realizar a sua inserção.

Opiniões e conceitos emitidos nos manuscritos são de exclusiva responsabilidade dos autores, não refletindo necessariamente a posição da Comissão de Editoração. A Revista não assume a responsabilidade por equívocos gramaticais, e se dá, portanto, ao direito de decidir quanto a alterações e correções.

Os autores dos trabalhos encaminhados para avaliação deverão enviar **uma Declaração de Responsabilidade e Transferência de Direitos Autorais**, elaborada conforme modelo da Revista (disponível em: “Sobre” > “Políticas” > “Modelo de Declaração de Responsabilidade”), e seguir as orientações de envio da Revista.

Para submeter manuscritos não é preciso ser assinante. Se o manuscrito for aprovado e designado para publicação os autores terão que arcar com a taxa de tradução (inglês).

Os manuscritos resultantes de estudos que envolvem seres humanos deverão indicar os procedimentos adotados para atender o constante da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e indicar **o número do protocolo de aprovação do projeto de pesquisa**.

A Revista apóia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do *International Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE), reconhecendo a importância dessas iniciativas.

Conflitos de interesses podem surgir quando autores, revisores ou editores possuem interesses que não são completamente aparentes, mas que podem influenciar seus julgamentos sobre o que é publicado. O conflito de interesses pode ser de ordem pessoal, comercial, político, acadêmico ou financeiro. Quando os autores submetem um manuscrito, seja um artigo ou carta, eles são responsáveis por reconhecer e revelar conflitos financeiros e outros que possam influenciar seu trabalho.

Os artigos enviados serão primeiramente analisados pela Comissão de Editoração em relação à adequação à linha editorial e às normas da revista. A decisão desta análise será comunicada aos autores. Posteriormente a avaliação do artigo é realizada por pares de consultores, membros do Conselho Editorial ou *Ad-Hoc*, convidados pela Comissão de Editoração. A identidade do autor e da instituição de origem é mantida sob sigilo, bem como entre o autor e o consultor. Os pareceres são apreciados pela Comissão de Editoração que emite o parecer final, ou no caso de divergência entre os pareceres, solicita um terceiro parecer.

O artigo encaminhado aos autores para reformulação deverá retornar ao Conselho Editorial no prazo máximo de **30 dias**. Fora desse prazo será considerada nova submissão. Os autores deverão manter seus *e-mails* atualizados para receber todas as comunicações.

O autor, identificando a necessidade de solicitar uma **errata**, deverá enviá-la à Revista no prazo máximo de 30 dias após a publicação do artigo, e ficará a critério da Revista a decisão sobre sua relevância e possível distribuição.

A Revista publica artigos nas seguintes seções:

Editorial: de responsabilidade do Conselho Diretor da Revista, que poderá convidar autoridades para redigi-lo;

Artigos originais: são contribuições destinadas a divulgar resultados de pesquisa original inédita. Deve obedecer a seguinte estrutura: **Introdução** deve apresentar a questão norteadora, justificativa, revisão da literatura (pertinente e relevante) e objetivos coerentes com a proposta do estudo. Os **métodos** empregados, a população estudada, a fonte de dados e os critérios de seleção devem ser descritos de forma objetiva e completa. Os **resultados** devem ser descritos em sequência lógica. Quando apresentar tabelas e ilustrações, o texto deve complementar e não repetir o que está descrito nestas. A **discussão**, que pode ser redigida junto com os resultados, deve conter comparação dos resultados com a literatura e a interpretação dos autores. As **conclusões** ou **considerações finais** devem destacar os achados mais importantes comentar as limitações e implicações para novas pesquisas. Devem obedecer ao limite de **4.500 palavras** no total do artigo (títulos, resumos, descritores, corpo do artigo, ilustrações e **20 referências** no máximo);

Artigos de revisão sistemática e revisão integrativa da literatura: compreende avaliação da literatura sobre determinado assunto. Deve incluir uma seção que descreva os métodos utilizados para localizar, selecionar, extrair e sintetizar os dados e conclusões. Devem obedecer ao limite de **5.000 palavras** no total do artigo (títulos, resumos, descritores, corpo do artigo, ilustrações e não possui limite de referências).

Artigos de reflexão: formulações discursivas de efeito teorizante com fundamentação sobre a situação global em que se encontra determinado assunto investigativo ou potencialmente investigativo. Devem obedecer ao limite de **2.500 palavras** no total do artigo (títulos, resumos, descritores, corpo do artigo, ilustrações e **15 referências** no máximo);

Relatos de experiência: descrição de experiências acadêmicas, assistenciais e de extensão. Devem obedecer ao limite de **2.000 palavras** no total do artigo (títulos, resumos, descritores, corpo do artigo, ilustrações e **15 referências** no máximo);

Comunicações breves: estudos avaliativos, originais ou notas prévias de pesquisa contendo dados inéditos e relevantes para a enfermagem. A apresentação pode acompanhar as mesmas normas exigidas para artigos originais. Devem obedecer ao limite de **1.500 palavras** no total do artigo (títulos, resumos, descritores, corpo do artigo, ilustrações e **10 referências** no máximo);

Resenhas: análise crítica de obras recentemente publicadas (últimos 12 meses). Não devem exceder a **500 palavras** no total da análise;

Cartas ao editor: poderão ser enviadas contendo comentários e reflexões a respeito de material publicado. Serão publicadas a critério da Comissão Editorial. Não devem exceder a **300 palavras** no total.

APRESENTAÇÃO DOS ORIGINAIS

Os trabalhos devem ser redigidos de acordo com o Estilo *Vancouver*, norma elaborada pelo ICMJE (<http://www.icmje.org>).

Devem ser encaminhados em *Word for Windows*, fonte *Times New Roman* 12, espaçamento duplo, com todas as páginas numeradas, configurados em papel A4 e com as quatro margens de 2,5 cm.

Os títulos das seções textuais devem ser destacados gradativamente, sem numeração. O título do artigo e resumo em maiúsculas e negrito; *resumen* e *abstract* em maiúsculas, negrito e itálico; seção primária em maiúsculas e negrito; e seção secundária em minúsculas e negrito. Ex.: **TÍTULO**; **RESUMO**; **RESUMEN**; **ABSTRACT**; **INTRODUÇÃO** (seção primária); **Histórico** (seção secundária). Evitar o uso de marcadores ao longo do texto.

Os manuscritos devem conter:

Título (inédito) que identifique o conteúdo, em até 15 palavras;

Resumo conciso, em até 150 palavras, elaborado em parágrafo único, acompanhado de sua versão para o Espanhol (*Resumen*) e para o Inglês (*Abstract*), devem ser apresentados começando pelo mesmo idioma do trabalho. Os artigos originais devem apresentar um resumo contendo: objetivos, método, resultados, discussão e conclusões. Os demais artigos devem apresentar nos seus resumos: introdução, objetivos, resultados e considerações finais.

Descritores: de 3 a 6 que permitam identificar o assunto do trabalho, em Português (Descritores), Espanhol (*Descriptores*), e Inglês (*Descriptors*), conforme os “Descritores em Ciências da Saúde” (<http://decs.bvs.br>), que apresenta os descritores nos três idiomas, podendo a Revista modificá-los se necessário;

Título em outros idiomas: apresentá-lo nas versões que completem os três idiomas que a Revista adota: Português (*Título*), Espanhol (*Titulo*), e Inglês (*Title*). As versões do título devem ser apresentadas logo após os descritores do seu respectivo idioma;

Citações: utilizar sistema numérico para identificar as obras citadas. Representá-las no texto com os números correspondentes entre parênteses e sobrescritos, sem mencionar o nome dos autores. Quando se tratar de citação seqüencial, separar os números por hífen, quando intercaladas devem ser separadas por vírgula. Em caso de transcrição de palavras, frases ou parágrafo com palavras do autor (citação direta), devem ser utilizadas aspas na seqüência do texto. Recomenda-se a utilização criteriosa deste recurso.

Exemplos:

Pesquisas apontam que...⁽¹⁻⁴⁾.

Alguns autores acreditam que...^(1,4,5).

“[...] e nos anos seguintes o mesmo se repetiu”⁽⁷⁾.

Referências: devem ser atualizadas e preferencialmente de periódicos. Devem ser digitadas em espaço simples e separadas por um espaço simples. Utilizando lista numerada no final do trabalho, deve ser composta por todas as obras citadas no texto, na ordem de ocorrência, conforme a norma de *Vancouver*, não gerando mais de um número para a mesma obra. Indicar prenomes dos autores abreviados.

Os trabalhos poderão ainda conter:

Depoimentos: são frases ou parágrafos ditos pelos sujeitos da pesquisa. Não utilizar aspas e seguir a seguinte estrutura: recuo do parágrafo (1,25 cm), fonte tamanho 11, espaçamento simples, com sua identificação entre parênteses codificada a critério do autor, e separadas entre si por um espaço simples. Supressões devem ser indicadas pelo uso das reticências entre colchetes “[...]” e as intervenções dos autores ao que foi dito pelos participantes do estudo devem ser apresentadas entre colchetes.

Ilustrações: poderão ser incluídas até **quatro** (gráficos, quadros e tabelas), em preto e branco, conforme as especificações a seguir:

- **gráficos e quadros** devem ser numerados consecutivamente com algarismos arábicos. Apresentar o título (que identifique o assunto) logo abaixo dos mesmos e conter localização geográfica, fonte e período/data de abrangência dos dados;

- **tabelas** devem ser utilizadas quando o dado numérico se destaca como informação central. Devem ser numeradas consecutivamente, inclusive as de anexo, quando houver, com algarismos arábicos, encabeçadas por seu título (que deverá identificar o assunto), e contendo localização geográfica e período/data de abrangência dos dados. As tabelas devem conter todos os dados que permitam sua compreensão, com explicações sobre símbolos e abreviaturas. As notas explicativas devem ser colocadas no rodapé da tabela, utilizando os símbolos na sequência *, †, ‡, §, ||, ¶, **, ††, ‡‡. A fonte dos dados deve ser mencionada logo abaixo da tabela;
 - demais **ilustrações** tais como fotografias, desenhos, etc., devem ser escaneadas com resolução igual ou acima de 300 dpi, enviadas como figura, citadas como figura, numeradas consecutivamente com algarismos arábicos, e com o título abaixo da mesma. As ilustrações devem permitir uma perfeita reprodução, obedecendo a normas de desenho para fins de enquadramento nas colunas da Revista;
- Símbolos, abreviaturas e siglas:** devem ser explicitados na primeira vez em que forem mencionados. Usar somente abreviaturas padronizadas. A não ser no caso das unidades de medida padrão, todos os termos abreviados devem ser escritos por extenso, seguidos de sua abreviatura entre parênteses, na primeira vez que aparecem no texto, mesmo que já tenha sido informado no resumo;
- Utilizar negrito para destaque e itálico para palavras estrangeiras.**
- Deve ser evitada a apresentação de apêndices** (elaborados pelos autores) e **anexos** (apenas incluídos, sem intervenção dos autores).

EXEMPLOS DE REFERÊNCIAS

Artigos de periódicos

- Os títulos dos periódicos devem ser abreviados de acordo com o estilo usado no *Index Medicus* (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/journals>). Para os periódicos que não se encontram nessa listagem, poderá ser utilizado como referência o Catálogo Coletivo Nacional de Publicações Seriadas do IBICT (<http://ccn.ibict.br>).
- Até 6 autores, indicar todos; 7 autores ou mais, indicar os 6 primeiros e acrescentar et al.

1. Artigo padrão

Araujo VE, Witt RR. O ensino de enfermagem como espaço para o desenvolvimento de tecnologias de educação em saúde. *Rev Gaúcha Enferm.* 2006;27(1):117-23.

Griffiths C, Kaur G, Gantley M, Feder G, Hillier S, Goddard J, et al. Influences on hospital admission for asthma in south Asian and white adults: qualitative interview study. *BMJ.* 2001;323(7319):962-6.

2. Instituição como autor

Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. *Hypertension.* 2002;40(5):679-86.

3. Indivíduo e instituição como autores

Vallancien G, Emberton M, Harving N, van Moorselaar RJ; Alf-One Study Group. Sexual dysfunction in 1,274 European men suffering from lower urinary tract symptoms. *J Urol*. 2003;169(6):2257-61.

4. Sem indicação de autoria

Signal-averaged electrocardiography. *J Am Coll Cardiol*. 1996;27(1):238-49.

5. Volume com suplemento

Hofman M, Ryan JL, Figueroa-Moseley CD, Jean-Pierre P, Morrow GR. Cancer-related fatigue: the scale of the problem. *Oncologist*. 2007;12 Suppl 1:4-10.

6. Fascículo com suplemento

Dimeo FC. Effects of exercises on cancer-related fatigue. *Cancer*. 2001;92(6 Suppl):1689-93.

7. Fascículo com número especial

Cunha MLC. Recém-nascidos hospitalizados: a vivência de pais e mães. *Rev Gaúcha Enferm*. 2000;21(n esp):70-83.

8. Indicação do tipo de artigo, se necessário

Silveira DT. As tecnologias da informação e comunicação e sua aplicação no campo de atuação da enfermagem [editorial]. *Rev Gaúcha Enferm*. 2007;28(4): 453-4.

Livros e outras monografias

9. Indivíduo como autor

Bonassa EM, Santana TR. *Enfermagem em terapêutica oncológica*. 3ª ed. São Paulo: Atheneu; 2005.

10. Organizador, editor, compilador como autor

Guimarães JLM, Rosa DD, organizadores. *Rotinas em oncologia*. Porto Alegre: Artmed; 2008.

11. Instituição como autor e publicador

Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196, de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF); 1996.

12. Capítulo de livro

Pizzichini E, Pizzichini M. Concepções sobre asma brônquica. In: Silva LCC, organizador. *Condutas em pneumologia*. Rio de Janeiro: Revinter; 2001. p. 263-5.

13. Livro com indicação de série

Kleinman A. Patients and healers in the context of the culture: an exploration of the borderland between anthropology, medicine and psychiatry. Berkeley: University of California Press; 1980. (Comparative studies of health systems and medical care; 3).

14. Trabalho apresentado em evento

Menezes GMS, Aquino EML. Trabalho noturno na enfermagem. In: Anais do 50º Congresso Brasileiro de Enfermagem: cuidar-ação terapêutica da enfermagem; 1998 set 20-25; Salvador, Brasil. Salvador: ABEn/BA; 1999. p. 309-21.

15. Dissertação e Tese

Schimith MD. Acolhimento e vínculo no Programa de Saúde da Família: realidade ou desejo [dissertação]. Porto Alegre: Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2001.

Outros trabalhos publicados

16. Artigo de Jornal

Tynan T. Medical improvements lower homicide rate: study sees drop in assault rate. The Washington Post. 2002 Aug 12;Sect. A:2 (col. 4).

17. Material audiovisual

Chason KW, Sallustio S. Hospital preparedness for bioterrorism [videocassette]. Secaucus: Network for Continuing Medical Education; 2002.

18. Documento jurídico

Ministério da Saúde (BR). Decreto n. 1948, de 3 de julho de 1996: regulamenta a Lei 8.842, sancionada em 4 de janeiro de 1994, a qual dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília (DF) 1996 jul 3;134(128) Seção 1:12277-9.

19. Verbete de dicionário

Ferreira ABH. Aurélio, século XXI: o dicionário da língua portuguesa. 3ª ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1999. Colono; p. 504.

Material em fase de publicação

20. No prelo

Kirschbaum DIR. História da enfermagem psiquiátrica no Rio Grande do Sul: parte I. Rev Gaúcha Enferm. No prelo 2003.

Tian D, Araki H, Stahl E, Bergelson J, Kreitman M. Signature of balancing selection in Arabidopsis. Proc Natl Acad Sci U S A. Forthcoming 2002.

Material eletrônico

- As expressões “Disponível em” e “citado”, em Espanhol são “Disponible en” e “citado”, e em Inglês, “Available from” e “cited”.

21. Artigo de periódico em formato eletrônico

Pedron CD, Bonilha ALL. Práticas de atendimento ao neonato na implantação de uma unidade neonatal em hospital universitário. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2008 [citado 2009 fev 15];29(4):612-8. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/7633/4688>.

22. Monografia em formato eletrônico

Ministério da Saúde (BR), Instituto Nacional do Câncer. O diagnóstico do câncer [Internet]. Rio de Janeiro; 1999 [citado 2008 maio 23]. Disponível em: http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=31.

Stuchi RAG, Carvalho EC. Control de presión arterial e ingesta de sal: creencias de portadores de enfermedades coronarias. In: Anales del 9º Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería, 1º Coloquio Internacional de Investigación en Enfermería; 2000 mayo 29-jun 3; Habana, Cuba [CD-ROM]. Habana: Cubana; 2000. p. 60.

ANEXO C

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Convidamos o(a) Senhor(a), parte da comunidade acadêmica - docente ou técnico ou ainda, estudante da presente instituição, a participar do projeto de pesquisa **PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E BEM ESTAR SUBJETIVO POR ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DE UMA FACULDADE DE SAÚDE**, sob a responsabilidade da pesquisadora Profa. Dra. Diane Maria Scherer Kuhn Lago.

O projeto consiste na aplicação de instrumentos autopreenchíveis com informações individuais. O objetivo desta pesquisa é conhecer a percepção sobre qualidade de vida e bem-estar subjetivo, além do relato sobre o uso de álcool e outras drogas pela comunidade acadêmica. O(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá sendo mantido o mais rigoroso sigilo pela omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

A sua participação se dará por meio do preenchimento de instrumentos/questionários autoaplicáveis em local permitido pelo(a) senhor(a) que pode ser em sala de aula, ambiente de trabalho ou outro previamente agendado. O tempo requerido para preenchimento será de aproximadamente, 20 minutos e será necessário apenas um encontro para o preenchimento dos instrumentos utilizados.

Os instrumentos utilizados neste estudo são: 1. Questionário sociodemográfico e clínico para coleta de informações sobre o perfil dos participantes; 2. WHOQOL-Bref para conhecer a percepção de qualidade de vida; 3. EBES para conhecer a percepção sobre bem-estar subjetivo; 4. ASSIST para avaliar o uso de álcool e outras drogas. 5. DUSI-R para avaliar de forma rápida e eficiente o uso de álcool e drogas por adolescentes. Este instrumento será aplicado apenas a participantes com menos de 20 anos de idade. 6. AUDIT para avaliar o uso periódico de álcool e outras drogas.

Informamos que o(a) senhor(a) pode se recusar a responder qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento. Não há despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação, que será voluntária. Se existir qualquer despesa adicional relacionada diretamente à pesquisa (tais como, passagem para o local da pesquisa, alimentação no local da pesquisa ou exames para realização da pesquisa) a mesma será absorvida pelo orçamento da pesquisa.

Os riscos decorrentes de sua participação na pesquisa são o(a) senhor(a) sentir coagido a participar, para isso será explicado que a não participação da pesquisa não acarretará em prejuízos para o desenvolvimento dos estudos ou trabalho. Outro risco é o da possibilidade de que ao ler as perguntas feitas pelos instrumentos, poderá levá-lo(a) a refletir sobre a possibilidade de não perceber a qualidade de vida e o bem-estar subjetivo como positivos. Existem também os riscos sobre a manutenção do sigilo e confidencialidade durante a coleta e uso dos dados. Caso haja algum tipo de dano o(a) senhor(a) terá direito a assistência integral, gratuita e pelo tempo que for necessário e direito de solicitação de uma indenização por danos decorrentes da pesquisa, cujo mérito será julgado em sua instância adequada, conforme a Resolução CNS nº 466 de 2012, itens III.2.o, IV.3.c, V.6 e V.7. Será providenciado o encaminhamento para o serviço de saúde determinado para os participantes da pesquisa nos quais forem evidenciados quaisquer problemas de saúde não identificados previamente.

Como benefícios por participar o(a) senhor(a) poderá discutir os medos e anseios percebidos com professora especialista na saúde mental com agendamento e participar das reuniões de discussão sobre temas relacionados ao estudo que ocorrerão na Faculdade de Ceilândia posteriormente ao estudo.

Os resultados da pesquisa serão divulgados na Faculdade de Ceilândia/Universidade de Brasília podendo ser publicados posteriormente. Os participantes do estudo terão acesso aos resultados do estudo sempre que solicitado. Os dados e materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda do pesquisador por um período de cinco anos, após isso serão destruídos.

Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: a professora Diane Maria Scherer Kuhn Lago (pesquisadora responsável e orientadora do estudo) nos telefones: 61 - 992624848 ou 61 - 35363721, as ligações podem ser feitas à cobrar e em qualquer dia da semana, em horário comercial. Outra forma de contato é pelo e-mail: diane@unb.br.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ceilândia (CEP/FCE) da Universidade de Brasília. O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do participante da pesquisa podem ser esclarecidos pelo telefone (61) 3107-8434 ou do e-mail cep.fce@gmail.com, horário de atendimento das 14h às 18h, de segunda a sexta-feira. O CEP/FCE se localiza na Faculdade de Ceilândia, Sala AT07/66 – Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED) – Universidade de Brasília - Centro Metropolitano, conjunto A, lote 01, Brasília - DF. CEP: 72220-900.

Caso concorde em participar, pedimos que assine este documento que foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o(a) senhor(a).

Participante - Nome / assinatura

Pesquisadora Responsável - Nome e assinatura

Brasília, ____ de _____ de _____.

ANEXO D

WHOQOL - ABREVIADO

Versão em Português

PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE
GENEBRA

Coordenação do GRUPO WHOQOL no Brasil

Dr. Marcelo Pio de Almeida Fleck
Professor Titular
Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Porto Alegre – RS - Brasil

Instruções

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. **Por favor, responda a todas as questões.** Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha.

Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as **duas últimas semanas**. Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

	nada	muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu "muito" apoio como abaixo.

	nada	muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio.

?

Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

		muito ruim	ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

		muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre **o quanto** você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	O quanto você se sente em segurança em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	médio	muito	completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

ANEXO E

INVENTÁRIO DE TRIAGEM DO USO DE DROGAS - DUSI - R

Todos os dados colhidos através deste questionário são confidenciais tendo como objetivo conhecer seu uso de drogas e sua relação com problemas de saúde, psicológicos e sociais.
SUA RESPOSTA É MUITO IMPORTANTE. RESPONDA HONESTAMENTE E TENHA A CERTEZA QUE SUAS RESPOSTAS SERÃO MANTIDAS EM SEGREDO. NENHUMA PESSOA TERÁ ACESSO ÀS SUAS RESPOSTAS SEM O SEU CONSENTIMENTO.

Nome..... Sexo () F () M Idade..... Registro.....

Entrevistador..... Data/...../.....

Parte I – Quantas vezes você usou cada uma das drogas listadas abaixo no ÚLTIMO MÊS ? PREENCHA os círculos, conforme a droga e as vezes que usou:

	Não usei	Usei de 1 a 2 vezes	Usei de 3 a 9 vezes	Usei de 10 a 20 vezes	Usei mais de 20 vezes	Tenho problemas pelo uso desta droga	Esta é minha droga predileta
Álcool	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anfetaminas/ estimulantes (SEM PRESCRIÇÃO MÉDICA)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ectasy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cocaína / crack	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maconha	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alucinógenos (LSD, Mescalina etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tranquilizantes (diazepam, barbitúricos etc.) (SEM PRESCRIÇÃO MÉDICA)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Analgésicos (SEM PRESCRIÇÃO MÉDICA)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiáceos (morfina, heroína etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fenilciclídina (pó-de-anjo)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anabolizantes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inalantes, solventes (cola, lança-perfume etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tabaco	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Outras	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Parte II - Por favor, responda todas as questões seguintes. Se alguma questão não se aplicar exatamente, responda considerando o que ocorre com maior frequência (Sim ou Não). Responda as questões considerando o que ocorreu com você NOS ÚLTIMOS 12 MESES. Caso alguma questão não se aplique a você, responda "Não".

Área I		Sim	Não
1.	Alguma vez você sentiu "fissura" ou um forte desejo por álcool ou outras drogas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	Alguma vez você precisou usar mais e mais álcool ou drogas para conseguir o efeito desejado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	Alguma vez você sentiu que não poderia controlar o uso de álcool ou drogas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.	Alguma vez você sentiu que estava dependente ou muito envolvido pelo álcool ou pelas drogas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.	Alguma vez você deixou de realizar alguma atividade por ter gasto muito dinheiro com drogas ou álcool?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.	Alguma vez você quebrou regras ou desobedeceu leis por estar "alto" sob o efeito de álcool ou drogas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.	Você muda rapidamente de muito feliz para muito triste ou de muito triste para muito feliz, por causa das drogas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.	Você sofreu algum acidente de carro depois de usar álcool ou drogas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.	Alguma vez você se machucou acidentalmente ou machucou alguém depois de usar álcool ou drogas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10.	Alguma vez você teve uma discussão séria ou briga com um amigo ou membro da família por causa de seu uso de álcool ou drogas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11.	Alguma vez você teve problemas de relacionamento com algum de seus amigos devido ao uso de álcool ou drogas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12.	Alguma vez você teve sintomas de abstinência após o uso de álcool (por exemplo: tremores, náuseas, vômitos ou dor de cabeça)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13.	Alguma vez você teve problemas para lembrar o que fez enquanto estava sob efeito de drogas ou álcool?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.	Você gosta de "brincadeiras" que envolvem bebidas "quando vai a festas"? (Por exemplo: "vira-vira"; apostas para ver quem bebe mais rápido ou em maior quantidade; etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15.	Você tem problemas para resistir ao uso de álcool ou drogas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16.	Alguma vez você já disse uma mentira?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Área I Número de respostas afirmativas

Área II		Sim	Não
1.	Você briga muito?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	Você se acha melhor que os outros?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	Você provoca ou faz coisas prejudiciais aos animais?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.	Você grita muito?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.	Você é teimoso?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.	Você é desconfiado em relação a outras pessoas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.	Você xinga ou fala muitos palavrões?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8.	Você provoca muito as pessoas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.	Você tem um temperamento difícil?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10.	Você é muito tímido?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11.	Você ameaça ferir as pessoas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12.	Você fala mais alto que os outros jovens?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13.	Você se chateia (ou se aborrece) facilmente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.	Você faz muitas coisas sem antes pensar nas consequências?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15.	Você se arrisca ou faz coisas perigosas muitas vezes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16.	Se você puder você tira vantagem das pessoas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17.	Geralmente você se sente irritado ou bravo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18.	Você gasta a maior parte do seu tempo livre, sozinho?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19.	Você costuma se isolar dos outros?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20.	Você é muito sensível a críticas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21.	Sua maneira de comer é melhor no restaurante do que em casa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Área II Número de respostas afirmativas

Área III		Sim	Não
1.	Você se submeteu a algum exame físico ou esteve sob cuidados médicos nos últimos 12 meses?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	Você teve algum acidente ou ferimento que ainda o incomode?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	Você tem problemas com o seu sono (dorme demais ou muito pouco)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.	Recentemente, você perdeu ou ganhou mais de 4 kg?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.	Você tem menos energia do que acha que deveria ter?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.	Você tem problemas de respiração ou de tosse?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.	Você tem alguma preocupação sobre sexo ou com seus órgãos sexuais?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.	Alguma vez você teve relações sexuais com alguém que se injetava com drogas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.	Você teve dores abdominais ou náuseas no ano passado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10.	Alguma vez a parte branca de seus olhos ficou amarela?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11.	Você às vezes sente vontade de xingar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Área III Número de respostas afirmativas

Área IV		Sim	Não
1.	Alguma vez você danificou a propriedade de alguém intencionalmente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	Você roubou coisas em mais de uma ocasião?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	Você se envolveu em mais brigas do que a maioria dos jovens?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.	Você costuma fazer movimentos inquietos com as mãos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5.	Você é agitado e não consegue sentar quieto?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.	Você fica frustrado facilmente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.	Você tem problemas em se concentrar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.	Você se sente triste muitas vezes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.	Você rói unhas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10.	Você tem problemas durante o sono (pesadelos, sonambulismo, etc)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11.	Você é nervoso?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12.	Você se sente facilmente amedrontado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13.	Você se preocupa demais?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.	Você tem dificuldade em deixar de pensar em determinadas coisas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15.	As pessoas olham com estranheza para você?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16.	Você escuta coisas que ninguém mais do seu lado escuta?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17.	Você tem poderes especiais que ninguém mais tem?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18.	Você sente medo de estar entre as pessoas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19.	Frequentemente você sente vontade de chorar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20.	Você tem tanta energia que você não sabe o que fazer com você mesmo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21.	Alguma vez você se sentiu tentado a roubar alguma coisa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Área IV Número de respostas afirmativas

Área V	Sim	Não
1.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Área V Número de respostas afirmativas

Área VI	Sim	Não
1.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Área VI Número de respostas afirmativas

Área VII	Sim	Não
1.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Você fica entediado na escola?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Suas notas na escola estão piores do que costumavam ser?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Você se sente em perigo na escola?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Você já repetiu de ano alguma vez?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Você se sente indesejado nos clubes escolares (centro acadêmico, atlética, etc.) ou nas atividades extracurriculares?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Alguma vez você faltou ou chegou atrasado na escola em consequência do uso de álcool ou drogas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Alguma vez você teve problemas na escola por causa do álcool ou das drogas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Alguma vez o álcool ou as drogas interferiram nas suas lições de casa ou trabalhos escolares?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Alguma vez você foi suspenso?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Você às vezes adia coisas que você precisa fazer?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Área VII Número de respostas afirmativas

Área VIII	Sim	Não
1. Alguma vez você teve um trabalho remunerado do qual foi despedido?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Alguma vez você parou de trabalhar simplesmente porque não se importava?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Você precisa de ajuda dos outros para procurar emprego?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Frequentemente, você falta ou chega atrasado no trabalho?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Você acha difícil concluir tarefas no seu trabalho?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Alguma vez, você ganhou dinheiro realizando atividades ilegais?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Alguma vez você consumiu álcool ou drogas durante o trabalho?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Alguma vez você foi demitido de um emprego por causa de drogas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Você tem problemas de relacionamento com seus chefes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Você trabalha principalmente porque isto permite ter dinheiro para comprar drogas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Você fica mais feliz quando você ganha do que quando você perde um jogo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Área VIII Número de respostas afirmativas

Área IX	Sim	Não
1. Algum de seus amigos usa álcool ou drogas regularmente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Algum de seus amigos vende ou dá drogas a outros jovens?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Algum de seus amigos "cola" nas provas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Você acha que seus pais ou responsáveis não gostam de seus amigos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Algum dos seus amigos teve problemas com a lei nos últimos 12 meses?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. A maioria dos seus amigos é mais velho do que você?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Seus amigos costumam faltar muito na escola?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Seus amigos ficam entediados nas festas quando não é servido álcool?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Seus amigos levaram drogas ou álcool nas festas nos últimos 12 meses?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Seus amigos roubaram alguma coisa de uma loja ou danificaram a propriedade escolar de propósito nos últimos 12 meses?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Você pertence a alguma "gang"?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Atualmente, você se sente incomodado por problemas que esteja tendo com seus amigos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Você sente que não tem nenhum amigo para quem possa fazer confidências?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Se comparado com a maioria dos jovens, você tem poucos amigos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Alguma vez você foi convencido a fazer alguma coisa que você não queria fazer?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Área IX Número de respostas afirmativas

Área X	Sim	Não
1. Comparado com a maioria dos jovens, você faz menos esportes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Durante a semana, você normalmente sai à noite para se divertir, sem permissão?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Num dia comum, você assiste mais do que duas horas de televisão?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Na maioria das festas que você tem ido recentemente, os pais estão ausentes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Você exercita-se menos do que a maioria dos jovens que você conhece?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Nas suas horas livres você simplesmente passa a maior parte do tempo com os amigos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Você se sente entediado a maior parte do tempo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Você realiza a maior parte das atividades de lazer sozinho?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Você usa álcool ou drogas para se divertir?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Comparado a maioria dos jovens você se envolve menos em "hobbies" ou outras atividades de lazer?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Você está insatisfeito com a maneira como passa seu tempo livre?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Você se cansa muito rapidamente quando faz algum esforço físico?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Você alguma vez comprou alguma coisa que você não precisava?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Área X Número de respostas afirmativas

ANEXO F

Nome: _____ Registro: _____
Entrevistador: _____ DATA: ____/____/____

ASSIST - OMS

1. Na sua vida qual(is) dessa(s) substâncias você já usou? (somente uso não prescrito pelo médico)	NÃO	SIM
a. derivados do tabaco	0	3
b. bebidas alcoólicas	0	3
c. maconha	0	3
d. cocaína, crack	0	3
e. anfetaminas ou êxtase	0	3
f. inalantes	0	3
g. hipnóticos/sedativos	0	3
h. alucinógenos	0	3
i. opióides	0	3
j. outras, especificar	0	3

- Se "NÃO" em todos os itens investigue: Nem mesmo quando estava na escola?
- Se "NÃO" em todos os itens, pare a entrevista
- Se "SIM" para alguma droga, continue com as demais questões

3. Durante os três últimos meses, com que frequência você teve um forte desejo ou urgência em consumir? (primeira droga, segunda droga, etc)	NUNCA	1 OU 2 VEZES	MENSALMENTE	SEMANALMENTE	DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS
a. derivados do tabaco	0	3	4	5	6
b. bebidas alcoólicas	0	3	4	5	6
c. maconha	0	3	4	5	6
d. cocaína, crack	0	3	4	5	6
e. anfetaminas ou êxtase	0	3	4	5	6
f. inalantes	0	3	4	5	6
g. hipnóticos/sedativos	0	3	4	5	6
h. alucinógenos	0	3	4	5	6
i. opióides	0	3	4	5	6
j. outras, especificar	0	3	4	5	6

NOMES POPULARES OU COMERCIAIS DAS DROGAS

a. produtos do tabaco (cigarro, charuto, cachimbo, fumo de corda)
b. bebidas alcólicas (cerveja, vinho, champagne, licor, pinga uísque, vodca, vermouths, caninha, rum tequila, gin)
c. maconha (baseado, erva, liamba, diamba, birra, fuminho, fumo, mato, bagulho, pango, manga-rosa, massa, haxixe, skank, etc)
d. cocaína, crack (coca, pó, branquinha, nuvem, farinha, neve, pedra, caximbo, brilho)
e. estimulantes como anfetaminas (bolinhas, rebites, bifetamina, moderine, MDMA)
f. inalantes (solventes, cola de sapateiro, tinta, esmalte, corretivo, verniz, tinner, clorofórmio, tolueno, gasolina, éter, lança perfume, cheirinho da loló)
g. hipnóticos, sedativos (ansiolíticos, tranquilizantes, barbitúricos, fenobarbital, pentobarbital, benzodiazepínicos, diazepam)
h. alucinógenos (LSD, chá-de-lírio, ácido, passaporte, mescalina, peioté, cacto)
i. opiáceos (morfina, codeína, ópio, heroína elixir, metadona)
j. outras – especificar:

QUESTIONÁRIO PARA TRIAGEM DO USO DE ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS SUBSTÂNCIAS.

2. Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou essa(s) substância(s) que mencionou? (primeira droga, depois a segunda droga, etc)	NUNCA	1 OU 2 VEZES	MENSALMENTE	SEMANALMENTE	DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS
a. derivados do tabaco	0	2	3	4	6
b. bebidas alcoólicas	0	2	3	4	6
c. maconha	0	2	3	4	6
d. cocaína, crack	0	2	3	4	6
e. anfetaminas ou êxtase	0	2	3	4	6
f. inalantes	0	2	3	4	6
g. hipnóticos/sedativos	0	2	3	4	6
h. alucinógenos	0	2	3	4	6
i. opióides	0	2	3	4	6
j. outras, especificar	0	2	3	4	6

- Se "NUNCA" em todos os itens da questão 2 pule para a questão 6, com outras respostas continue com as demais questões

4. Durante os três últimos meses, com que frequência o seu consumo de (primeira droga, depois a segunda droga, etc) resultou em problema de saúde, social, legal ou financeiro?	NUNCA	1 OU 2 VEZES	MENSALMENTE	SEMANALMENTE	DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS
a. derivados do tabaco	0	4	5	6	7
b. bebidas alcoólicas	0	4	5	6	7
c. maconha	0	4	5	6	7
d. cocaína, crack	0	4	5	6	7
e. anfetaminas ou êxtase	0	4	5	6	7
f. inalantes	0	4	5	6	7
g. hipnóticos/sedativos	0	4	5	6	7
h. alucinógenos	0	4	5	6	7
i. opióides	0	4	5	6	7
j. outras, especificar	0	4	5	6	7

5. Durante os três últimos meses, com que frequência, por causa do seu uso de <i>(primeira droga, depois a segunda droga, etc)</i> , você deixou de fazer coisas que eram normalmente esperadas de você?	NUNCA	1 OU 2 VEZES	MENSALMENTE	SEMANALMENTE	DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS
a. derivados do tabaco	0	5	6	7	8
b. bebidas alcoólicas	0	5	6	7	8
c. maconha	0	5	6	7	8
d. cocaína, crack	0	5	6	7	8
e. anfetaminas ou êxtase	0	5	6	7	8
f. inalantes	0	5	6	7	8
g. hipnóticos/sedativos	0	5	6	7	8
h. alucinógenos	0	5	6	7	8
i. opióides	0	5	6	7	8
j. outras, especificar	0	5	6	7	8

7. Alguma vez você já tentou controlar, diminuir ou parar o uso de <i>(primeira droga, depois a segunda droga, etc...)</i> e não conseguiu?	NÃO, Nunca	SIM, nos últimos 3 meses	SIM, mas não nos últimos 3 meses
a. derivados do tabaco	0	6	3
b. bebidas alcoólicas	0	6	3
c. maconha	0	6	3
d. cocaína, crack	0	6	3
e. anfetaminas ou êxtase	0	6	3
f. inalantes	0	6	3
g. hipnóticos/sedativos	0	6	3
h. alucinógenos	0	6	3
i. opióides	0	6	3
j. outras, especificar	0	6	3

- FAÇA as questões 6 e 7 para todas as substâncias mencionadas na questão 1

6. Há amigos, parentes ou outra pessoa que tenha demonstrado preocupação com seu uso de <i>(primeira droga, depois a segunda droga, etc...)</i> ?	NÃO, Nunca	SIM, nos últimos 3 meses	SIM, mas não nos últimos 3 meses
a. derivados do tabaco	0	6	3
b. bebidas alcoólicas	0	6	3
c. maconha	0	6	3
d. cocaína, crack	0	6	3
e. anfetaminas ou êxtase	0	6	3
f. inalantes	0	6	3
g. hipnóticos/sedativos	0	6	3
h. alucinógenos	0	6	3
i. opióides	0	6	3
j. outras, especificar	0	6	3

Nota Importante: Pacientes que tenham usado drogas injetáveis nos últimos 3 meses devem ser perguntados sobre seu padrão de uso injetável durante este período, para determinar seus níveis de risco e a melhor forma de intervenção.

8- Alguma vez você já usou drogas por injeção? (Apenas uso não médico)

NÃO, nunca	SIM, nos últimos 3 meses	SIM, mas não nos últimos 3 meses
------------	--------------------------	----------------------------------

Guia de Intervenção para Padrão de uso injetável

Uma vez por semana ou menos Ou menos de três dias seguidos	Intervenção Breve incluindo cartão de "riscos associados com o uso injetável"
---	---

Mais do que uma vez por semana Ou mais do que três dias seguidos	Intervenção mais aprofundada e tratamento intensivo*
---	--

PONTUAÇÃO PARA CADA DROGA

	Anote a pontuação para cada droga. SOME SOMENTE das Questões 2, 3, 4, 5, 6 e 7	Nenhuma intervenção	Receber Intervenção Breve	Encaminhar para tratamento mais intensivo
Tabaco		0-3	4-26	27 ou mais
Alcool		0-10	11-26	27 ou mais
Maconha		0-3	4-26	27 ou mais
Cocaína		0-3	4-26	27 ou mais
Anfetaminas		0-3	4-26	27 ou mais
Inalantes		0-3	4-26	27 ou mais
Hipnóticos/sedativos		0-3	4-26	27 ou mais
Alucinógenos		0-3	4-26	27 ou mais
Opióides		0-3	4-26	27 ou mais

Cálculo do escore de envolvimento com uma substância específica.

Para cada substância (de 'a' a 'j') some os escores obtidos nas questões 2 a 7 (inclusive).

Não inclua os resultados das questões 1 e 8 aqui.

Por exemplo, um escore para maconha deverá ser calculado do seguinte modo: Q2c + Q3c + Q4c + Q5c + Q6c + Q7c.

Note que Q5 para tabaco não é codificada, sendo a pontuação para tabaco = Q2a + Q3a + Q4a + Q6a + Q7a

